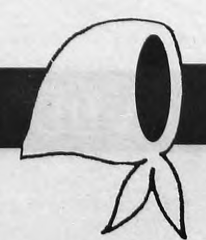
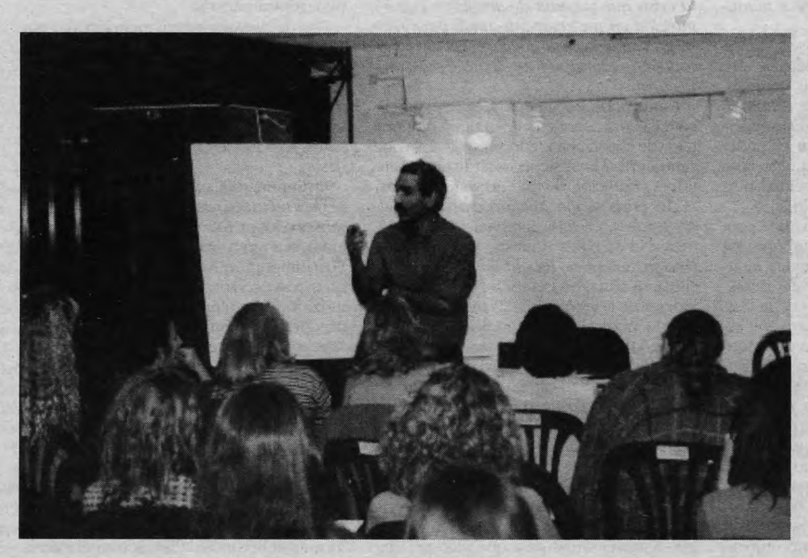


Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo



MARCELO PERCIA

“La locura desatada de sus manicomios”

¿Qué recepción pensar para la locura desatada de sus manicomios?
(Tras las pistas de Bonneuil)

1.

Relatar una experiencia es trazar un lugar imaginario. Calles que se cruzan, rutas paralelas, centros con sus márgenes, plazas, un río. Presento un diario de viaje. Viajar no significa aquí descubrir un continente, tampoco confirmar la información de los cartógrafos. Viajar es un artificio para pensar. Una hendidura de distancias en la propia mirada.

En este texto fuerzo los rastros de Bonneuil para andar en otra dirección. Elijo puntos de apoyo para una discusión entre compañeras y compañeros que trabajamos en torno a la idea de una externación asistida en la provincia de Buenos Aires. (1)

No se trata de establecer una historia. Bonneuil no es Bonneuil. Es una idea que goza del encanto de lo distante, extraño, extranjero. No propongo seguir a Maud Mannoni. Ni anunciar que existe un territorio clínico institucional allanado. Sólo trato de decir que podemos contar con otros. Que contar (con otros) supone, también, el deseo de narrar algo para acogerse uno mismo. Un dominio en el que la memoria se abraza con la ficción, el dato con el invento, los nombres propios con la imaginación.

2.

12 de septiembre de 1969, en un suburbio de París, Maud Mannoni funda (con la ayuda de amigos y el respaldo de Françoise Dolto, Pierre Fedida y Robert Lefort) la *Escuela Experimental de Bonneuil-Sur-Marne.*

3.

Bonneuil se hace *territorio* a partir de esta pregunta: ¿qué recepción pensar para las psicosis desatadas de sus manicomios?

Hospitalidad es una palabra formada con la raíz latina *hospes.* Se vincula con hospedar, dar cobijo, acoger, amparar, ofrecer refugio. Deviene en la idea de atención a un huésped, un visitante, una persona que pide ayuda. Se puede pensar, también, como *hospedarse* en la propia morada. O *acogerse como huésped de uno mismo.* Se hospeda a otro, a un extraño, a un extranjero. Tal vez *locura* es experiencia de una ajenidad que no encuentra hospedaje en uno mismo.

Recuerdo una declaración a favor de la *hospitalidad* que cita Octave Mannoni (2) a propósito de la reforma psiquiátrica de los años setenta en Francia: *“Las cosas sucederían de otro modo si la locura fuera realmente acogida en la vida cotidiana, si existiera una zona social de grupos, de redes, de conglomerados, donde la locura formara parte integrante del tejido comunitario”.*

Derrida (3) hace notar que una misma cadena de significados obra tanto en la palabra *hospitalidad* como en el vocablo *hostilidad.* Con la misma raíz (*hospes*) se dice tanto *acogida* como *enemistad.*

Entre nosotros, *manicomio* no quiere decir cuidado de manías. Quiere decir *hostilidad* con la locura.

4.

Bonneuil no es sólo una institución inspirada en Maud Mannoni. Bonneuil es su invención biográfica. El taller de sus ideas, los sueños relatados en sus libros. La puesta en escena de su ficción teórica.

5.

La historia de Bonneuil es, también, la relación de Mannoni con el pensamiento de Lacan.

El 16 de febrero de 1966, Lacan en una mesa redonda sobre *Psicoanálisis y Medicina* (4), expone, ante la audiencia de *la Salpêtrière*, la distinción entre *demanda* y *deseo.* Lacan espera que el psicoanálisis encuentre *su lugar* en los hospitales sin confundirse con la moral médica.

Desde hace tiempo, la figura del médico representa ideales de sabiduría, prestigio, autoridad. Recuerda que la fórmula de Balint (que dice que *el médico al recetar se receta él mismo*) pone a la vista lo que ocurre en un encuentro terapéutico. Lacan vuelve a pensar la relación clínica a partir de la idea de *demanda.* Pregunta qué es lo que pide un enfermo. Aclara que responder que el paciente solicita ser curado no es suficiente. Dice que el paciente pone a prueba al médico, lo desafía a que pueda *sacarlo* de su condición. Demandar atención no significa pedir ser curado. Algunos quieren ser confirmados en su enfermedad.

Lacan evoca a una paciente (que padece una depresión desde hace veinte años) que lo consulta con la esperanza de que no cambie nada. Ante la mínima propuesta de que vuelva a verlo dos días después, la madre (que había *acampado* en la sala de espera) ya había tomado recaudos para que eso no ocurriera.

Para apreciar la distancia que separa *demanda* de *deseo,* Lacan recuerda lo que pasa cuando un amigo querido nos pide algo: a veces, su solicitud puede no coincidir con su deseo. Incluso algunos piden lo contrario de lo que esperan.

En esa ocasión, menciona su idea sobre *el goce* como conjetura que permite pensar la extraña inclinación del deseo por el dolor. La obstinada servidumbre con la enfermedad. El escándalo de una humanidad que admite hasta su propia desaparición. El gobierno loco de una ilusión que se extiende sobre nada.

6.

Estas ideas tienen vida en la mirada clínica de Mannoni. Bonneuil es una institución que se rehúsa a ser una institución. Un espacio que se impide (a sí mismo) consolidarse como curso establecido de una cura, de una educación, de una reinserción social. Bonneuil se entiende mejor como institución contrariada, tensionada, estallada por esta pregunta: ¿qué está en juego en la demanda de un enfermo? O, ¿cómo interviene la cuestión del goce (del cuerpo, de la familia, del psiquiatra, del psicoanalista, del educador, de la institución) en una enfermedad?

Mannoni (1984) relata que aprendió, con sus primeros pacientes, que atender a un niño supone analizar el pedido que hacen los padres cuando consultan. Muchas veces demandan una solución con la única esperanza de que no ocurra. Recuerda algo que un chico le dijo, una vez, a Françoise Dolto: *“Dios no quiera que la doctora me cure, mi mamá sólo me tiene a mí para vivir”.*

7.

Londres, primeros años de la década del sesenta. La aventura Bonneuil no hubiera sido posible sin Winnicott. Una idea suya tiene efectos entre quienes piensan en la supresión de los hospitales psiquiátricos: *Las psicosis no tienen tanta necesidad de ser curadas como de ser recibidas.*

Winnicott afirma que las psicosis tienen relación con la salud. Dice que en un estado de salud habitan congeladas innumerables situaciones de fracaso. Esos fracasos descongelados encuentran acogida en diferentes *fenómenos de cicatrización* que se ofrecen en el vivir: el amor, la amistad, la atención de las enfermedades físicas, el trabajo, la poesía.

En un escrito de 1959 (5), sitúa cuestiones en torno de las psicosis. Piensa que las psicosis se instalan cuando, todavía, dependemos de la acogida de otros. Menciona que, durante cierto tiempo, la clasificación psicoanalítica estuvo relacionada con puntos de fijación en el desarrollo pulsional. Momentos en que las intensidades angustiosas necesitaron de sus defensas.

Sostiene que no se puede pensar una situación clínica sin interrogar las primeras condiciones de una historia. El desarrollo emocional de un niño depende de los *cuida-* ▶



ASOCIACION MADRES DE PLAZA DE MAYO

dos que recibe. Para poder vivir, en su inmadurez, necesita del apoyo y de los sistemas de adaptación que le ofrece la madre. Queda a merced de un arduo pasaje que va de la fusión al desprendimiento. Afectado por vivencias de amor y de odio, de erotismo y agresión, hace la experiencia del vivir. Winnicott subraya la importancia, para el niño y su madre, de una experiencia gradual de separación e independencia. No atiende la vida de un niño como avatar de su desarrollo instintivo sino como una historia de los cuidados y acogidas. Piensa que, en las psicosis, la regresión es un intento de autocuración. Escribe: *"La regresión representa la esperanza que alberga el individuo psicótico de que ciertos aspectos del medio ambiente que originariamente fallaron podrán ser repetidos, con la salvedad de que esta vez, en lugar de fracasar, el medioambiente triunfará en su función de posibilitar la tendencia heredada del individuo a desarrollarse y madurar".*

Menciona que los psicoanalistas suelen hablar de una angustia que llaman de *castración o de objeto parcial* en las neurosis, y de una angustia que llaman de *aniquilación o de objeto total* en las psicosis. Recuerda que el término *psicosis* da a entender que durante la primera infancia algo faltó o no alcanzó, algo se hizo debilidad o se sintió como tensión insoportable.

Winnicott afirma que enfermamos para escapar de un *colapso*. Para componer un espejo de imágenes rotas, quebradas, indefinidas. Para abrigarnos en nuestra debilidad extrema, para preservarnos de la destrucción. La enfermedad es invención de una fortaleza inútil. Un conjunto de defensas locas. El intento de una fuga malograda. Dice que en esos momentos necesitamos de cuidados clínicos hasta *poder encontrarnos* de otro modo. Un derrumbe *(break-down)*, una destrucción, una fractura, una partición, *algo* de lo que no tenemos recuerdo tuvo lugar en el pasado. Un trastorno de madre. Ausencias de abrazo, abrigo, ternura, cuidado que no pueden ser relatadas porque ocurrieron cuando aún no sabíamos de la necesidad de abrazo, de abrigo, de ternura, de cuidado. Un acontecimiento, que no podemos pensar, retorna como amenaza *descontada* de nuestra historia. (6)

Winnicott cree en el posible valor terapéutico del enfermar. Retoma una idea freudiana *(los delirios como intentos fallidos de una reconstrucción)*. Atiende a las psicosis como retorno de defensas que fracasan. Dice que cuando un estado de fractura se vuelve a hacer presente, el paciente necesita *hacerse lugar* para que ese derrumbe sea posible. Un espacio para *hospedarse*, esta vez, en su propio desamparo.

Lamenta carecer de espacios en donde, adolescentes con estados psicóticos, puedan delirar en momentos de crisis. Lugares en donde los acepten sin pretender *enderezarlos* o *rescatarlos*. Sitios en donde no se los medique, apresuradamente, para tranquilizar a familiares, amigos, enfermeras, terapeutas. Le pregunta a Mannoni: *"¿Por qué me habla usted de curar, si de lo que se trata es de saber acompañar a un ser en su desamparo".* (7)

8.

Bonneuil es, también, un efecto del cansancio de la psiquiatría. Una fatiga que recorre el mundo: David Cooper en Inglaterra, Franco Basaglia en Italia, Thomas Szasz en los Estados Unidos o Pichon Rivière en la Argentina. Movimientos independientes unos de otros que, sin embargo, convergen en la denuncia de la complicidad de los especialistas con la segregación de la locura. Revueltas que tienen fuentes diferentes y no mantienen fronteras fijas: las comunidades terapéuticas (Jones), las teorías comunicacionales (Bateson), las concepciones sartreanas (Laing y Cooper), un freudismo comunitario (Szasz), la articulación entre marxismo y psicoanálisis (Pichon), las ideas libertarias (Basaglia). (8)

9.

Bonneuil se inspira un poco en Kingsley Hall. Un lugar que se presenta como espacio de ruptura institucional. Escribe Mannoni (9): *"Para Winnicott, la psicosis (la esquizofrenia) estaba mucho más cerca de la salud que la neurosis. Al referirse a ciertas crisis de adolescencia, habló de las posibilidades de cura espontánea de la psicosis. Laing retomó esto. En ese momento, Winnicott insistió en que yo lo conociera. Laing presentaba la psicosis (la esquizofrenia) como una crisis positiva que desemboca en un progreso y en un 'cambio de mente'. Denominó a esta crisis metanoia, explicando que los tratamientos clásicos apuntan a superar la crisis que necesita desarrollarse con seguridad en un lugar adecuado para recibirla. Se puede decir que la teoría de la metanoia funciona en Kingsley Hall como mito curativo".*

Laing pone en escena ideas de Winnicott. La cura espontánea, en rigor, no tiene nada de espontánea. Winnicott observa que ciertos episodios psicóticos alcanzan su sentido a condición de que no se los combata. La proposición *de cura espontánea de las psicosis* objeta la intervención psiquiátrica. No significa sanación natural, libre, sincera, auténtica. *Espontánea* quiere decir sin psiquiatría, en contra de la psiquiatría, a pesar de la psiquiatría. Es un pensamiento que valora las vicisitudes del vivir. Entiende la cronificación de una enfermedad como secuestro institucional de las potencias de amar, trabajar, crear, conversar.

Para Laing, la esquizofrenia persigue una afirmación personal. Un estado diferente que puede ser alcanzado tras una crisis. A esa travesía le da el nombre de *metanoia* (10). Por su parte, Mannoni discute la llamada regresión metanoica de Laing. Ironiza que no basta con dejar que alguien llegue hasta el límite para que algo se arregle. Entiende que la regresión no es una vuelta hacia atrás sino un recurso. El surgimiento en el presente de un pasado sin historia.

Kingsley Hall escapa a las definiciones habituales. No es una comunidad terapéutica. Es un lugar en el que cada cual puede hacerse oír. Escuchar las voces de su locura. Un espacio sin rechazos, sin conducciones, sin modelos curativos.

Kingsley Hall es un edificio alquilado en 1965, en Londres, para la recepción de *pacientes*. Un lugar que alberga hasta catorce personas. Una residencia sin jerarquías ni etiquetas. Un sitio en el que se admiten conductas que no se toleran en ninguna otra parte. No se trata de calmar, tranquilizar, adaptar. La gente se queda en la cama o se levanta, come lo que quiere, cuando quiere, se queda a solas, busca compañía o se va. Cada cual tiene su dormitorio. Casi no hay reglas. Las personas se encuentran o se arrinconan en su soledad. No pueden hacer todo lo que desean, pero tienen la libertad de no hacer lo que no quieren. En el edificio se celebran reuniones científicas o se dictan seminarios. Se realizan sesiones de pintura, tejido en telar, yoga, danzas religiosas de la India, exposiciones, películas, teatro. Concurren vecinos, invitados, curiosos.

Mannoni recuerda un episodio que es leyenda. La historia de Mary Barnes. Una mujer que había sido enfermera en diferentes hospitales. Al poco tiempo de llegar a Kingsley Hall comienza a embadurnar las paredes con caca. Sus compañeros se molestan por el olor. Le proponen mudarse a la habitación más apartada de la casa. Laing la encuentra en el nuevo lugar. Luego de mirar con atención la pared cubierta de excrementos, dice: *"Está linda, pero le faltan colores"*. La mujer imagina otras posibilidades cromáticas, traba relación con los pinceles, comienza a pintar. Siente necesidad de hablar de un hermano menor esquizofrénico. Se pregunta si jugar el papel de enferma no es un modo, desesperado, de salvar a su hermano. (11)

Tal vez el estallido Bonneuil es Kingsley Hall pensado por la experiencia psicoanalítica de Mannoni. Escribe Maud Mannoni (1976): *"Esta psicosis no tiene tanta necesidad de ser 'curada' (en el sentido de una detención) como de ser recibida. Lo que el paciente busca es un testigo y un soporte de esa palabra ajena que se le impone".*

10.

El estallido Bonneuil es, también, efecto de las astillas del psicoanálisis en la razón pedagógica francesa.

Una de las experiencias mencionadas por Mannoni (12) es la de A.S. Neill. Considerada, por algunos, *la* inspiración del psicoanálisis en la educación. Neill sostiene que a aprender no se obliga. Es necesario que un niño exprese un pedido para poner a su disposición los medios de satisfacer su deseo.

En Summerhill, explica Neill (13): "No tenemos métodos nuevos, porque no pensamos que los métodos de enseñanza, en conjunto, sean muy importantes en sí mismos. Poco importa que una escuela enseñe la división por varias cifras por determinado método y que otra lo enseñe por un método diferente, porque en definitiva la división en sí misma no posee ninguna importancia, salvo para el que *quiere* aprender a hacerla. Y el niño que quiere aprender a dividir lo aprenderá, cualquiera que sea la forma en que se le enseñe".

Propone una escuela al servicio de las necesidades del niño. Una institución que se rehúsa a una disciplina, a una dirección o a una moral preconcebida. No persigue, como en las llamadas pedagogías activas, incentivar la curiosidad o motivar el interés de los chicos. Neill se afirma en la idea de no imponer nada al niño. Educar es cuidar la autonomía de otro. El educador trata de no querer *por* el chico, se impide desear en su lugar.

En Summerhill se cultiva la libertad. Los derechos de cada niño terminan donde comienzan los derechos de los demás. Los alumnos, en una asamblea general, establecen las normas indispensables para el funcionamiento de la institución. Neill confía en la función educativa que tiene la participación en un grupo. La definición, en común, de reglas de convivencia. El compromiso con otro. El valor de la palabra empeñada.

Neill entiende que la formación más lograda está en las asambleas. Una experiencia que ofrece a los chicos un orden simbólico confiable. Cada uno aprende a reconocer la necesidad de una ley que no depende del capricho de un adulto. Una normativa que, una vez aceptada, somete a todos por igual.

Un aspecto notable del relato de Neill es su negativa a imponer una orientación a los deseos del niño. Sostiene esta posición hasta el fin. Incluso a pesar de que un alumno no haga nada por mucho tiempo, no reacciona cuando éste le pide consejo sobre *qué debe hacer*. Recuerdo esta anécdota: *"Enseñame algo, me aburro"*, le pide una niña que no realiza ningún trabajo escolar desde hace años. *"De acuerdo* –responde Neill con interés–, *¿qué querés aprender?". "No sé"*, dice ella. *"Y bien, yo tampoco"*, responde Neill, dejándola con la pregunta.

Chatherine Millot (1979) observa que Neill no percibe que el niño permanece cautivo de su demanda de amor. Que aprende por amor. Que compone su deseo por identificación con el educador. Para obtener su reconocimiento o por miedo de perder su cariño. La educación, también en Summerhill, actúa como paulatina adecuación a exigencias de una autoridad. Aunque estas expectativas, supone Neill, no fueron nunca explicitadas. Prisioneros de la necesidad de que nos quieran, imaginamos, hasta en los silencios del maestro, *la inspiración* de sus deseos.

11.

Algunos sugieren que en el estallido de Bonneuil vive la experiencia de Tosquelles. Un joven psiquiatra catalán (14) que, detenido en un campo de refugiados, obtiene su liberación para trasladarse al hospital de Saint Alban. Sin recursos económicos, se pone a trabajar con los internados. Cortan árboles, venden la madera, hacen trueques. Advierte que los pacientes mejoran.

Tosquelles piensa la *psicoterapia institucional* a partir de actividades reales en el mundo del trabajo. No se trata tanto de una propuesta de *resocialización* como de la crítica (en acto) de una sociabilidad defectuosa, violenta y coercitiva. El movimiento no se reduce a cuestionar el hospital psiquiátrico como institución sino que se propone discutir las relaciones de dominio instituidas a través del modelo asilar. Una fórmula ilustra esta idea: *hay que curar a la institución porque la sociedad está enferma.*

Tosquelles ironiza que las cosas de la vida están tan mal que las paredes del asilo deberían servir para proteger a los enfermos de la locura de sus familias, de la violencia de la sociedad, de las injusticias de la historia.

> **"La locura ... de sus ma...**
> **MARCELO**

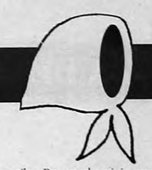
Gillou García Reinoso (15) destaca la posición crítica de Tosquelles respecto de las psicosis y las instituciones. Una idea, dice, que *"se basaba en la creación y sostén de un circuito simbólico de intercambio como factor estructurante de la subjetividad. Este concepto me parece un antecedente de peso en el proyecto Bonneuil".*

Recuerda que Diego García Reinoso conoció a Maud cuando vino a Buenos Aires en 1972 y que hizo poco tiempo después una pasantía en Bonneuil.

12.

Bonneuil no sería posible como problema, entre nosotros, sin Pichon Rivière. Pichon es la contraseña de un estallido: el del psicoanálisis en la psiquiatría, el de los grupos en los hospicios, el de la poesía en la razón, el del dolor social en el pensamiento, el de la locura en las familias.

Entre 1965 y 1967, Pichon Rivière (16) sugiere muchas ideas que tienen relación con desarrollos de Mannoni. Denuncia que la psiquiatría consuma una expulsión que se puso en marcha en el grupo familiar. Explica que cuando alguien enferma, la familia tiende a la exclusión. Actúa como organismo cohesionado que activa un mecanismo de segregación. Se margina al *enfermo* para conjurar angustias que conciernen a todos. El loco designado es portavoz de cosas acalladas en la familia. Secretos sucios, cuentas generacionales, ideales de sus padres. El enfermo hace oír una voz que da un testimonio que él mismo no entiende del todo. Es el *depositario* de un fantasma.



"La locura desatada de sus manicomios"

MARCELO PERCIA *

dos que recibe. Para poder vivir, en su inmadurez, necesita del apoyo y de los sistemas de adaptación que le ofrece la madre. Queda a merced de un arduo pasaje que va de la fusión al desprendimiento. Afectado por vivencias de amor y de odio, de erotismo y agresión, hace la experiencia del vivir. Winnicott subraya la importancia, para el niño y su madre, de una experiencia gradual de separación e independencia. No atiende la vida de un niño como avatar de su desarrollo instintivo sino como una historia de los cuidados y acogidas. Piensa que, en las psicosis, la regresión es un intento de autocuración. Escribe: *"La regresión representa la esperanza que alberga el individuo psicótico de que ciertos aspectos del medio ambiente que originariamente fallaron podrán ser repetidos, con la salvedad de que esta vez, en lugar de fracasar, el medioambiente triunfará en su función de posibilitar la tendencia heredada del individuo a desarrollarse y madurar"*.

Menciona que los psicoanalistas suelen hablar de una angustia que llaman de *castración o de objeto parcial* en las neurosis, y de una angustia que llaman de *aniquilación o de objeto total* en las psicosis. Recuerda que el término *psicosis* da a entender que durante la primera infancia algo faltó o no alcanzó, algo se hizo debilidad o se sintió como tensión insoportable.

Winnicott afirma que enfermamos para escapar de un *colapso*. Para componer un espejo de imágenes rotas, quebradas, indefinidas. Para abrigarnos en nuestra debilidad extrema, para preservarnos de la destrucción. La enfermedad es invención de una fortaleza inútil. Un conjunto de defensas locas. El intento de una fuga malograda. Dice que en esos momentos necesitamos de cuidados clínicos hasta *poder encontrarnos* de otro modo. Un derrumbe *(break-down)*, una destrucción, una fractura, una partición, *algo* de lo que no tenemos recuerdo tuvo lugar en el pasado. Un trastorno de madre. Ausencias de abrazo, abrigo, ternura, cuidado que no pueden ser relatadas porque ocurrieron cuando aún no sabíamos de la necesidad de abrazo, de abrigo, de ternura, de cuidado. Un acontecimiento, que no podemos pensar, retorna como amenaza *descontada* de nuestra historia. (6)

Winnicott cree en el posible valor terapéutico del enfermar. Retoma una idea freudiana *(los delirios como intentos fallidos de una reconstrucción)*. Atiende a las psicosis como retorno de defensas que fracasan. Dice que cuando un estado de fractura se vuelve a hacer presente, el paciente necesita *hacerse lugar* para que ese derrumbe sea posible. Un espacio para *hospedarse*, esta vez, en su propio desamparo.

Lamenta carecer de espacios en donde, adolescentes con estados psicóticos, puedan delirar en momentos de crisis. Lugares en donde los acepten sin pretender *enderezarlos* o *rescatarlos*. Sitios en donde no se los medique, apresuradamente, para tranquilizar a familiares, amigos, enfermeras, terapeutas. Le pregunta a Mannoni: *"¿Por qué me habla usted de curar, si de lo que se trata es de saber acompañar a un ser en su desamparo"*. (7)

8.

Bonneuil es, también, un efecto del cansancio de la psiquiatría. Una fatiga que recorre el mundo: David Cooper en Inglaterra, Franco Basaglia en Italia, Thomas Szasz en los Estados Unidos o Pichon Rivière en la Argentina. Movimientos independientes unos de otros que, sin embargo, convergen en la denuncia de la complicidad de los especialistas con la segregación de la locura. Revueltas que tienen fuentes diferentes y no mantienen fronteras fijas: las comunidades terapéuticas (Jones), las teorías comunicacionales (Bateson), las concepciones sartreanas (Laing y Cooper), un freudismo comunitario (Szasz), la articulación entre marxismo y psicoanálisis (Pichon), las ideas libertarias (Basaglia). (8)

9.

Bonneuil se inspira un poco en Kingsley Hall. Un lugar que se presenta como espacio de ruptura institucional. Escribe Mannoni (9): *"Para Winnicott, la psicosis (la esquizofrenia) estaba mucho más cerca de la salud que la neurosis. Al referirse a ciertas crisis de adolescencia, habló de las posibilidades de cura espontánea de la psicosis. Laing retomó esto. En ese momento, Winnicott insistió en que yo lo conociera. Laing presentaba la psicosis (la esquizofrenia) como una crisis positiva que desemboca en un progreso y en un 'cambio de mente'. Denominó a esta crisis metanoia, explicando que los tratamientos clásicos apuntan a superar la crisis que necesita desarrollarse con seguridad en un lugar adecuado para recibirla. Se puede decir que la teoría de la metanoia funciona en Kingsley Hall como mito curativo"*.

Laing pone en escena ideas de Winnicott. La cura espontánea, en rigor, no tiene nada de espontánea. Winnicott observa que ciertos episodios psicóticos alcanzan su sentido a condición de que no se los combata. La proposición *de cura espontánea de las psicosis* objeta la intervención psiquiátrica. No significa sanación natural, libre, sincera, auténtica. *Espontánea* quiere decir sin psiquiatría, en contra de la psiquiatría, a pesar de la psiquiatría. Es un pensamiento que valora las vicisitudes del vivir. Entiende la cronificación de una enfermedad como secuestro institucional de las potencias de amar, trabajar, crear, conversar.

Para Laing, la esquizofrenia persigue una afirmación personal. Un estado diferente que puede ser alcanzado tras una crisis. A esa travesía le da el nombre de *metanoia* (10). Por su parte, Mannoni discute la llamada regresión metanoica de Laing. Ironiza que no basta con dejar que alguien llegue hasta el límite para que algo se arregle. Entiende que la regresión no es una vuelta hacia atrás sino un recurso. El surgimiento en el presente de un pasado sin historia.

Kingsley Hall escapa a las definiciones habituales. No es una comunidad terapéutica. Es un lugar en el que cada cual puede hacerse oír. Escuchar las voces de su locura. Un espacio sin rechazos, sin conducciones, sin modelos curativos.

Kingsley Hall es un edificio alquilado en 1965, en Londres, para la recepción de *pacientes*. Un lugar que alberga hasta catorce personas. Una residencia sin jerarquías ni etiquetas. Un sitio en el que se admiten conductas que no se toleran en ninguna otra parte. No se trata de calmar, tranquilizar, adaptar. La gente se queda en la cama o se levanta, come lo que quiere, cuando quiere, se queda a solas, busca compañía o se va. Cada cual tiene su dormitorio. Casi no hay reglas. Las personas se encuentran o se arrinconan en su soledad. No pueden hacer todo lo que desean, pero tienen la libertad de no hacer lo que no quieren. En el edificio se celebran reuniones científicas o se dictan seminarios. Se realizan sesiones de pintura, tejido en telar, yoga, danzas religiosas de la India, exposiciones, películas, teatro. Concurren vecinos, invitados, curiosos.

Mannoni recuerda un episodio que es leyenda. La historia de Mary Barnes. Una mujer que había sido enfermera en diferentes hospitales. Al poco tiempo de llegar a Kingsley Hall comienza a embadurnar las paredes con caca. Sus compañeros se molestan por el olor. Le proponen mudarse a la habitación más apartada de la casa. Laing la encuentra en el nuevo lugar. Luego de mirar con atención la pared cubierta de excrementos, dice: *"Está linda, pero le faltan colores"*. La mujer imagina otras posibilidades cromáticas, traba relación con los pinceles, comienza a pintar. Siente necesidad de hablar de un hermano menor esquizofrénico. Se pregunta si jugar el papel de enferma no es un modo, desesperado, de salvar a su hermano. (11)

Tal vez el estallido Bonneuil es Kingsley Hall pensado por la experiencia psicoanalítica de Mannoni. Escribe Maud Mannoni (1976): *"Esta psicosis no tiene tanta necesidad de ser 'curada' (en el sentido de una detención) como de ser recibida. Lo que el paciente busca es un testigo y un soporte de esa palabra ajena que se le impone"*.

10.

El estallido Bonneuil es, también, efecto de las astillas del psicoanálisis en la razón pedagógica francesa.

Una de las experiencias mencionadas por Mannoni (12) es la de A.S. Neill. Considerada, por algunos, *la* inspiración del psicoanálisis en la educación. Neill sostiene que a aprender no se obliga. Es necesario que un niño exprese un pedido para poner a su disposición los medios de satisfacer su deseo.

En Summerhill, explica Neill (13): "No tenemos métodos nuevos, porque no pensamos que los métodos de enseñanza, en conjunto, sean muy importantes en sí mismos. Poco importa que una escuela enseñe la división por varias cifras por determinado método y que otra lo enseñe por un método diferente, porque en definitiva la división en sí misma no posee ninguna importancia, salvo para el que *quiere* aprender a hacerla. Y el niño que quiere aprender a dividir lo aprenderá, cualquiera que sea la forma en que se le enseñe".

Propone una escuela al servicio de las necesidades del niño. Una institución que se rehúsa a una disciplina, a una dirección o a una moral preconcebida. No persigue, como en las llamadas pedagogías activas, incentivar la curiosidad o motivar el interés de los chicos. Neill se afirma en la idea de no imponer nada al niño. Educar es cuidar la autonomía de otro. El educador trata de no querer *por* el chico, se impide desear en su lugar.

En Summerhill se cultiva la libertad. Los derechos de cada niño terminan donde comienzan los derechos de los demás. Los alumnos, en una asamblea general, establecen las normas indispensables para el funcionamiento de la institución. Neill confía en la función educativa que tiene la participación en un grupo. La definición, en común, de reglas de convivencia. El compromiso con otro. El valor de la palabra empeñada.

Neill entiende que la formación más lograda está en las asambleas. Una experiencia que ofrece a los chicos un orden simbólico confiable. Cada uno aprende a reconocer la necesidad de una ley que no depende del capricho de un adulto. Una normativa que, una vez aceptada, somete a todos por igual.

Un aspecto notable del relato de Neill es su negativa a imponer una orientación a los deseos del niño. Sostiene esta posición hasta el fin. Incluso a pesar de que un alumno no haga nada por mucho tiempo, no reacciona cuando éste le pide consejo sobre *qué debe hacer*. Recuerdo esta anécdota: *"Enseñame algo, me aburro"*, le pide una niña que no realiza ningún trabajo escolar desde hace años. *"De acuerdo* –responde Neill con interés–, *¿qué querés aprender?"*. *"No sé"*, dice ella. *"Y bien, yo tampoco"*, responde Neill, dejándola con la pregunta.

Chatherine Millot (1979) observa que Neill no percibe que el niño permanece cautivo de su demanda de amor. Que aprende por amor. Que compone su deseo por identificación con el educador. Para obtener su reconocimiento o por miedo de perder su cariño. La educación, también en Summerhill, actúa como paulatina adecuación a exigencias de una autoridad. Aunque estas expectativas, supone Neill, no fueron nunca explicitadas. Prisioneros de la necesidad de que nos quieran, imaginamos, hasta en los silencios del maestro, *la inspiración* de sus deseos.

11.

Algunos sugieren que en el estallido de Bonneuil vive la experiencia de Tosquelles. Un joven psiquiatra catalán (14) que, detenido en un campo de refugiados, obtiene su liberación para trasladarse al hospital de Saint Alban. Sin recursos económicos, se pone a trabajar con los internados. Cortan árboles, venden la madera, hacen trueques. Advierte que los pacientes mejoran.

Tosquelles piensa la *psicoterapia institucional* a partir de actividades reales en el mundo del trabajo. No se trata tanto de una propuesta de *resocialización* como de la crítica (en acto) de una sociabilidad defectuosa, violenta y coercitiva. El movimiento no se reduce a cuestionar el hospital psiquiátrico como institución sino que se propone discutir las relaciones de dominio instituidas a través del modelo asilar. Una fórmula ilustra esta idea: *hay que curar a la institución porque la sociedad está enferma*.

Tosquelles ironiza que las cosas de la vida están tan mal que las paredes del asilo deberían servir para proteger a los enfermos de la locura de sus familias, de la violencia de la sociedad, de las injusticias de la historia.

Gillou García Reinoso (15) destaca la posición crítica de Tosquelles respecto de las psicosis y las instituciones. Una idea, dice, que *"se basaba en la creación y sostén de un circuito simbólico de intercambio como factor estructurante de la subjetividad. Este concepto me parece un antecedente de peso en el proyecto Bonneuil"*.

Recuerda que Diego García Reinoso conoció a Maud cuando vino a Buenos Aires en 1972 y que hizo poco tiempo después una pasantía en Bonneuil.

12.

Bonneuil no sería posible como problema, entre nosotros, sin Pichon Rivière. Pichon es la contraseña de un estallido: el del psicoanálisis en la psiquiatría, el de los grupos en los hospicios, el de la poesía en la razón, el del dolor social en el pensamiento, el de la locura en las familias.

Entre 1965 y 1967, Pichon Rivière (16) sugiere muchas ideas que tienen relación con desarrollos de Mannoni. Denuncia que la psiquiatría consuma una expulsión que se puso en marcha en el grupo familiar. Explica que cuando alguien enferma, la familia tiende a la exclusión. Actúa como organismo cohesionado que activa un mecanismo de segregación. Se margina al *enfermo* para conjurar angustias que conciernen a todos. El loco designado es portavoz de cosas acalladas en la familia. Secretos sucios, cuentas generacionales, ideales de sus padres. El enfermo hace oír una voz que da un testimonio que él mismo no entiende del todo. Es el *depositario* de un fantasma. Un estereotipo loco que tranquiliza y protege a los otros. Los depositantes, dice Pichon, se hacen los desentendidos, esconden la mano, niegan lo adjudicado. La segregación es sutil, invisible, continuamente desmentida.

Maud Mannoni (1984), al comentar otras influencias en su formación de aquellos años, escribe: *"Las investigaciones de Pichon Rivière, Bleger y Bion, entre otros, pusieron de relieve –en una época en que yo no conocía sus trabajos– puntos teóricos que coinciden con la tarea que yo realizaba. El niño 'enfermo' aparece allí como el portavoz de las tensiones del grupo familiar. En efecto, en determinados momentos, la familia puede funcionar como un grupo cerrado y favorecer en sus miembros todo un juego de proyecciones introyectivas y de identificaciones recíprocas. Entonces se produce un equilibrio al precio de la enfermedad de uno de los miembros de la familia. El 'enfermo' (ya sea el niño o el adulto) asume las tensiones del grupo para salvar al conjunto"*.

13.

La visita a Buenos Aires de Maud y Octave Mannoni en 1972 (17) resulta de la gestión de un grupo de intelectuales dedicados al estudio de la obra de Lacan. También participa un conjunto de psicoanalistas argentinos. Son invitados a discutir con los franceses Arminda Aberastury, Diego García Reynoso, Emilio Rodrigué, Fernando Ulloa, Marie Langer, Ricardo Malfé y José Bleger. La convocatoria de los *vecinos cercanos*, más allá de los desacuerdos, es un reconocimiento como psicoanalistas investigadores de la *cosa institucional*.

La presencia de *los mannoni* agita una doble revuelta: la del lacanismo y la de las instituciones.

14.

Masotta comienza con una advertencia para los que buscan capturar claves, contraseñas, instrucciones. Para los que quieren *hacerse* lacanianos como, antes, *se habían hecho* kleinianos. Sabe que no se trata de una nueva técnica sino de otra posición. Sugiere tratar a las doctrinas como a un barrilete: remontarlas, aflojarles el hilo, soltarlas y permitir que desaparezcan en los cielos.

Los mannoni, entre tanto, no son partidarios de establecer consejos técnicos sobre cómo se deberían conducir tratamientos. No les parece interesante indicar a alguien: *"Usted tendría que haber dicho esto"*. Tratan, en todo caso, de preguntar: *"¿Por qué habrá dicho usted tal cosa?"*.

15.

Otra recomendación de Masotta es para los interlocutores argentinos que hacen conexiones entre psicoanálisis y política, vinculan la enfermedad mental con la alienación social, se declaran a favor del compromiso. Masotta responde que *el psicoanálisis no es práctica política, en psicoanálisis no se trata de hacer política sino de hacerla posible*.

En cuanto a las experiencias institucionales (quizá por rechazo o desconocimiento del intenso movimiento desatado en nuestro país), se declara en favor de los franceses. Escribe: *"En ellos la lucha y los interrogantes se plantean en un nivel bien praxisizado, mientras que en nosotros en un nivel politizado. Lo único que tal vez hubiéramos podido exhibir ante ellos (por más que pueda criticárselo) habría sido el affaire Grimson. Acallado, sólo nos quedan nuestros psicoanalíticos, según nos cuentan, viajando ahora alegremente y en patotas desde Rodríguez Peña a nuestros hospitales y asilos, para fortalecer –como dice Maud Mannoni– el poder médico con la imagen del psicoanalista"*.

Maud Mannoni sugiere que el problema de la política puede ser pensado en las prácticas hospitalarias e institucionales.

Son tiempos de ruptura en la institución psicoanalítica argentina (se desprenden los grupos Documento y Plataforma), estallan por todas partes intervenciones en hospitales y manicomios en las que algunos psicoanalistas ponen en cuestión el poder médico y las instituciones psiquiátricas.

Masotta ironiza lo que *mal entiende* como psicoanálisis de una institución. Entre tanto, Fernando Ulloa insiste, tras la conferencia de Maud, con una pregunta que no cesa: ¿es posible poner a trabajar el psicoanálisis para pensar las instituciones?

16.

Maud Mannoni (1998) evoca esa visita a Buenos Aires. Recuerda a Masotta como maestro de jóvenes sedientos de saber. Un filósofo que habla tanto de Hegel como de Freud. Un estudioso que conoce de memoria los textos de Lacan.

Lamenta que su grupo tenga poca inserción hospitalaria. Ironiza una formación que piensa las psicosis a partir de la lectura del seminario de Lacan sobre el presidente Schreber sin tener, casi, contacto con pacientes. Comenta que aquellas discusiones fueron teóricas. Que no fue fácil introducir la dimensión clínica en los debates.

Dice que, en cambio, creció una amistad con el resto de los analistas argentinos (invitados) a través de la pasión común por la práctica hospitalaria. Una relación urgida por la situación de pacientes en estado de desamparo. Los prisioneros de las instituciones asilares.

17.

Buenos Aires, martes 4 de abril de 1972. Apenas dos años antes se había publicado en Francia *Le psychiatre, son "fou" et la psychanalyse*, un texto que es traducido cuatro años más tarde. En su primera conferencia (18), Maud Mannoni cita una idea de Ivan Illich que recuerda que las instituciones ofrecen certidumbres que tranquilizan los corazones, a la vez que encadenan la imaginación. Menciona a Franco Basaglia, las *Comunidades Terapéuticas*, la *antipsiquiatría* inglesa. Dice (en alusión a la idea de Bleger) que *"no se puede tocar cierta rigidez del marco institucional sin movilizar de inmediato las angustias psicóticas de los pacientes que tratan de guarecerse tras la protección de una rutina institucional"*.

Mannoni sabe que las relaciones familiares establecen pautas que dirigen la vida del niño. Palabras que lo gobiernan sin que nadie lo note. Miradas que trazan un cerco del que no puede salir. Sospecha que las instituciones, más allá de sus intenciones terapéuticas, reproducen ese encierro. La captura no se reduce a una cuestión de muros. Es, antes que otra cosa, un tipo de relación, un modelo de respuesta. Dice en esa conferencia: *"Es sabido que un análisis devela las palabras que han regido, sin que el sujeto lo sepa, sus actos, sus opciones, su vida. Lo que a él se le revela es el 'mito familiar' que lo gobernaba. Asimismo, en una institución hay algo que obedece al orden de la repetición. Un modo de ser 'con' el otro puede conducir en lo real el llamado a recibir del otro una respuesta represiva (o la reproducción de un modo patógeno de respuesta familiar). Esto es lo que tenemos que desenmascarar"*.

A propósito de la idea de *estallido de la institución (institution èclatée)*, explica lo que sigue: *"La Ecole Expérimentelle de Bonneuil sur Marne es una experiencia limitada de 'rechazo' de las Instituciones. Se trata de un lugar que recibe, sin segregación de edades, a niños y adolescentes llamados débiles, psicóticos o 'normales' (anoréxicos escolares). Los huéspedes así aceptados (en un régimen de media pensión) intervienen en la organización de la casa (presupuesto, cursos, cocina, actividades internas y externas). Los mayores trabajan dos días por semana en el taller de un artesano si lo solicitan. Está asegurado un trabajo colectivo permanente, lo que permite tolerar las evasiones individuales e incluso las fugas. Los chicos eligen a sus responsables y comparten los trabajos, en equipos que se forman y se disuelven. El problema del dinero que se tiene, y del cual se habla, hace surgir a veces temas de orden económico y político. El único trabajo investido como verdadero es el que se efectúa fuera de Bonneuil y que se relaciona con la cocina y la subsistencia material. Por último, los adultos viven con los chicos un tipo de experiencia que excluye toda relación jerárquica entre los miembros"*.

Tal vez Maud no dijo en 1972 lo que muchos querían oír, en Buenos Aires, sobre la práctica política de los psicoanalistas. Pero la francesa respondió, a su manera, con Bonneuil. La idea de *estallido institucional* como programa ético. Como intervención política sobre uno mismo. Como trabajo de demolición de todas las tendencias de segregación. De todas las formas de institucionalización de la enfermedad.

18.

Pierre es un chico que llega a Bonneuil a los catorce años. En el hospital de día no lo quieren. Tiene reservada una cama en el asilo. Dicen que es violento, impulsivo, peligroso. Un criminal que va a terminar por estrangular a su abuela para robarle los ahorros. Mannoni relata las idas y venidas de su personaje de loco. Los modos que tiene de *hacerse malo* para contar, para existir en la escena de su fantasma. En los primeros meses, Pierre protagoniza episodios de agresión en los alrededores que provocan intervención de la policía. Parece disfrutar cada vez que es traído en un automóvil oficial. Se pide a la policía que no intervenga. De a poco, retorna cierta tranquilidad. Sin embargo, las dificultades para encontrar un lugar en Bonneuil, en el pueblo, en una casa familiar, continúan. Conciben la idea de enviar a Pierre a vivir en compañía de un amigo en las montañas. Un día conoce a unos obreros que construyen una casa. Lo invitan a trabajar con ellos durante dos meses. Nada malo ocurre. Ninguna violencia, ninguna amenaza, ningún desarreglo. No necesita de su papel de chico peligroso. No tiene que ampararse en la etiqueta de su enfermedad. A su regreso parece otro. Ese cambio desequilibra, sin embargo, relaciones ya establecidas con sus compañeros en Bonneuil. Requerido en el lugar de enfermo, poco a poco, retorna en Pierre el chico peligroso.

En otro momento, Pierre quiere ir a Inglaterra. Algunos chicos que pasaron por Bonneuil estudian allí. Es enviado a una escuela granja. Enseguida reitera sus conductas violentas: fugas, peleas, destrozos. El director reprocha a la señora Mannoni que el chico está loco. Ella responde que enviará por correo un certificado médico en el que consta su buena salud mental. Opina que es un chico mal criado. El director reúne a todos los adolescentes. Sugiere que se hagan responsables del muchacho. Todos, salvo uno, aceptan cuidarlo. El director permite que se quede. Aclara que no quiere que intervenga la policía. No permitirá agresiones a niños menores. Exige que se protejan entre ellos. Al día siguiente, Pierre lastima a un chico pequeño. Los adolescentes se hacen cargo de la situación. Pierre recibe una paliza que lo deja en cama durante días. Le ofrecen una respuesta fuera de la psiquiatría. No lo tratan resguardado tras la figura de *loco*. No lo consideran excepcional. Los chicos mayores le dicen: "Te queremos con nosotros. Nos comprometimos a cuidarte, pero agredir sin motivo a un niño menor no está permitido".

La historia sirve a Mannoni para denunciar los riesgos de la institucionalización. Advierte que las terapéuticas institucionales pueden terminar por fijar, aún más, la enfermedad. Denuncia la perversión de las instituciones. Su vicio segregacionista. Recuerda una idea de Groddeck que dice que lo que cura es la vida misma. O una sugerencia de Winnicott sobre lo que llama *los tratamientos del vivir*, esas formas de la fantasía, el amor, la amistad, el juego, el arte, con las que los humanos se atienden en sus angustias.

19.

Buenos Aires, viernes 1 de abril de 1972, se discute una situación clínica presentada por Maud Mannoni, la paciente se llama Sidonie. (19)

Es la historia de una adolescente que sufre desde hace dos años una anorexia grave. Después de cada una de las cinco internaciones (en las que es alimentada por la fuerza), al regresar a su familia vuelve a negarse a comer o intenta destruirse tomando cantidades desmesuradas de vinagre, aspirinas y limones. Un *cuerpo médico* agotado la declara incurable. Considerada histérica y psicótica, tiene reservado un lugar en un hospital psiquiátrico. Escribe Mannoni: *"Perdido por perdido, le dicen a la familia, vayan ustedes a ver a una psicoanalista"*.

El tratamiento de Sidonie atiende diferentes asuntos. Me detengo en uno: la institución como escenario. Un espacio que ofrece tanto cuidados médicos como tratamiento analítico.

Mannoni, a través del relato de Sidonie, intenta discutir con los modelos de cura tradicionales. Durante todo el proceso, se pregunta cómo introducir una ruptura, un corte. En el momento de imponerse una internación trata de sostener la continuidad del tratamiento en un encuadre de despsiquiatrización. Quiere saber si es posible una internación que no institucionalice la enfermedad. Un espacio que ofrezca, al mismo tiempo, sostén y protección contra la angustia.

Una pregunta que urge en un estado apremiante. En una situación límite en la que alguien se deja llevar por todas las formas del abandono. Mannoni dice que, en un momento del tratamiento de Sidonie, la experiencia de *libertad* no podía ser llevada más lejos sin implicar *la privación de la libertad por la muerte real*.

Establece, entonces, una división de funciones con el médico. El doctor Bouhour asume la responsabilidad de cuidar de la vida de Sidonie. Recuerda una ley jurídica que indica que no se puede dejar morir, impasibles, a personas que están en peligro. Mannoni relata cómo le habla, en aquella ocasión, a Sidonie: *"Le dije que ella había llegado a donde había querido: hasta las puertas de la muerte. Ahora, no podíamos nosotros ir más lejos sin faltar a la ley. No se trataba de sentimientos. Existía una ley humana y había que conformarse a ella. Por eso, el doctor Bouhour se ocuparía de su cuerpo físico, mientras yo seguiría siendo su analista"*.

Entiende que asumir el riesgo de la muerte no supone asistir a la muerte de alguien. La posibilidad de la muerte con-

Jn estereotipo loco que tranquiliza y pro- ege a los otros. Los depositantes, dice Pi- chon, se hacen los desentendidos, escon- den la mano, niegan lo adjudicado. La se- gregación es sutil, invisible, continuamen- e desmentida.

Maud Mannoni (1984), al comentar otras nfluencias en su formación de aquellos años, escribe: *"Las investigaciones de Pichon Rivière, Bleger y Bion, entre otros, pusieron de relieve –en una época en que yo no co- nocía sus trabajos– puntos teóricos que coin- ciden con la tarea que yo realizaba. El ni- ño 'enfermo' aparece allí como el portavoz de las tensiones del grupo familiar. En efec- to, en determinados momentos, la familia puede funcionar como un grupo cerrado y favorecer en sus miembros todo un juego de proyecciones introyectivas y de identificacio- nes recíprocas. Entonces se produce un equi- librio al precio de la enfermedad de uno de los miembros de la familia. El 'enfermo' (ya sea el niño o el adulto) asume las tensiones del grupo para salvar al conjunto".*

13.

La visita a Buenos Aires de Maud y Oc- tave Mannoni en 1972 (17) resulta de la ges- tión de un grupo de intelectuales dedica- dos al estudio de la obra de Lacan. Tam- bién participa un conjunto de psicoanalis- tas argentinos. Son invitados a discutir con los franceses Arminda Aberastury, Diego García Reynoso, Emilio Rodrigué, Fernan- do Ulloa, Marie Langer, Ricardo Malfé y Jo- sé Bleger. La convocatoria de los *vecinos cercanos*, más allá de los desacuerdos, es un reconocimiento como psicoanalistas ins-

desatada
nicomios"
PERCIA *

tigadores de la *cosa institucional*.

La presencia de *los mannoni* agita una doble revuelta: la del lacanismo y la de las instituciones.

14.

Masotta comienza con una advertencia para los que buscan capturar claves, con- traseñas, instrucciones. Para los que quie- ren *hacerse* lacanianos como, antes, *se ha- bían hecho* kleinianos. Sabe que no se tra- ta de una nueva técnica sino de otra posi- ción. Sugiere tratar a las doctrinas como a un barrilete: remontarlas, aflojarles el hilo, soltarlas y permitir que desaparezcan en los cielos.

Los mannoni, entre tanto, no son parti- darios de establecer consejos técnicos so- bre cómo se deberían conducir tratamien- tos. No les parece interesante indicar a al- guien: *"Usted tendría que haber dicho es- to"*. Tratan, en todo caso, de preguntar: *"¿Por qué habrá dicho usted tal cosa?"*.

15.

Otra recomendación de Masotta es para los interlocutores argentinos que hacen co- nexiones entre psicoanálisis y política, vin- culan la enfermedad mental con la aliena- ción social, se declaran a favor del compro- miso. Masotta responde que *el psicoanáli- sis no es práctica política, en psicoanálisis no se trata de hacer política sino de hacer- la posible*.

En cuanto a las experiencias institucio- nales (quizá por rechazo o desconocimien- to del intenso movimiento desatado en nuestro país), se declara en favor de los franceses. Escribe: *"En ellos la lucha y los interrogantes se plantean en un nivel bien praxisizado, mientras que en nosotros en un nivel politizado. Lo único que tal vez hu- biéramos podido exhibir ante ellos (por más que pueda criticárselo) habría sido el affai- re Grimson. Acallado, sólo nos quedan nues- tros psicoanalíticos, según nos cuentan, via- jando ahora alegremente y en patotas des- de Rodríguez Peña a nuestros hospitales y asilos, para fortalecer –como dice Maud Mannoni– el poder médico con la imagen del psicoanalista".*

Maud Mannoni sugiere que el problema de la política puede ser pensado en las prác- ticas hospitalarias e institucionales.

Son tiempos de ruptura en la institución psicoanalítica argentina (se desprenden los grupos Documento y Plataforma), estallan por todas partes intervenciones en hospi- tales y manicomios en las que algunos psi- coanalistas ponen en cuestión el poder mé- dico y las instituciones psiquiátricas.

Masotta ironiza lo que *mal entiende* co- mo psicoanálisis de una institución. Entre tanto, Fernando Ulloa insiste, tras la confe- rencia de Maud, con una pregunta que no cesa: ¿es posible poner a trabajar el psico- análisis para pensar las instituciones?

16.

Maud Mannoni (1998) evoca esa visita a Buenos Aires. Recuerda a Masotta como maestro de jóvenes sedientos de saber. Un filósofo que habla tanto de Hegel como de Freud. Un estudioso que conoce de memo- ria los textos de Lacan.

Lamenta que su grupo tenga poca inser- ción hospitalaria. Ironiza una formación que piensa las psicosis a partir de la lectu- ra del seminario de Lacan sobre el presi- dente Schreber sin tener, casi, contacto con pacientes. Comenta que aquellas discusio- nes fueron teóricas. Que no fue fácil intro- ducir la dimensión clínica en los debates.

Dice que, en cambio, creció una amistad con el resto de los analistas argentinos (in- vitados) a través de la pasión común por la práctica hospitalaria. Una relación urgida por la situación de pacientes en estado de desamparo. Los prisioneros de las institu- ciones asilares.

17.

Buenos Aires, martes 4 de abril de 1972. Apenas dos años antes se había publicado en Francia *Le psychiatre, son "fou" et la psy- chanalyse*, un texto que es traducido cua- tro años más tarde. En su primera conferen- cia (18), Maud Mannoni cita una idea de Ivan Illich que recuerda que las institucio- nes ofrecen certidumbres que tranquilizan los corazones, a la vez que encadenan la imaginación. Menciona a Franco Basaglia, las *Comunidades Terapéuticas*, la *antipsi- quiatría* inglesa. Dice (en alusión a la idea de Bleger) que *"no se puede tocar cierta ri- gidez del marco institucional sin movilizar de inmediato las angustias psicóticas de los pacientes que tratan de guarecerse tras la protección de una rutina institucional".*

Mannoni sabe que las relaciones familia- res establecen pautas que dirigen la vida del niño. Palabras que lo gobiernan sin que nadie lo note. Miradas que trazan un cer- co del que no puede salir. Sospecha que las instituciones, más allá de sus intencio- nes terapéuticas, reproducen ese encierro. La captura no se reduce a una cuestión de muros. Es, antes que otra cosa, un tipo de relación, un modelo de respuesta. Dice en esa conferencia: *"Es sabido que un análisis devela las palabras que han regido, sin que el sujeto lo sepa, sus actos, sus opciones, su vida. Lo que a él se le revela es el 'mito fa- miliar' que lo gobernaba. Asimismo, en u- na institución hay algo que obedece al or- den de la repetición. Un modo de ser 'con' el otro puede conducir en lo real el llama- do a recibir del otro una respuesta repesi- va (o la reproducción de un modo patóge- no de respuesta familiar). Esto es lo que te- nemos que desenmascarar".*

A propósito de la idea de *estallido de la institución (institution èclatée)*, explica lo que sigue: *"La Ecole Expérimentelle de Bon- neuil sur Marne es una experiencia limita- da de 'rechazo' de las Instituciones. Se tra- ta de un lugar que recibe, sin segregación de edades, a niños y adolescentes llamados débiles, psicóticos o 'normales' (anoréxicos escolares). Los huéspedes así aceptados (en un régimen de media pensión) intervienen en la organización de la casa (presupues- to, cursos, cocina, actividades internas y ex- ternas). Los mayores trabajan dos días por semana en el taller de un artesano si lo so- licitan. Está asegurado un trabajo colectivo permanente, lo que permite tolerar las eva- siones individuales e incluso las fugas. Los chicos eligen a sus responsables y compar- ten los trabajos, en equipos que se forman y se disuelven. El problema del dinero que se tiene, y del cual se habla, hace surgir a ve- ces temas de orden económico y político. El único trabajo investido como verdadero es el que se efectúa fuera de Bonneuil y que se relaciona con la cocina y la subsistencia material. Por último, los adultos viven con los chicos un tipo de experiencia que exclu- ye toda relación jerárquica entre los miem- bros".*

Tal vez Maud no dijo en 1972 lo que mu- chos querían oír, en Buenos Aires, sobre la práctica política de los psicoanalistas. Pero la francesa respondió, a su manera, con Bonneuil. La idea de *estallido institucional* como programa ético. Como intervención política sobre uno mismo. Como trabajo de demolición de todas las tendencias de se- gregación. De todas las formas de institu- cionalización de la enfermedad.

18.

Pierre es un chico que llega a Bonneuil a los catorce años. En el hospital de día no lo quieren. Tiene reservada una cama en el asilo. Dicen que es violento, impulsivo, peligroso. Un criminal que va a terminar por estrangular a su abuela para robarle los ahorros. Mannoni relata las idas y venidas de su personaje de loco. Los modos que tiene de *hacerse malo* para contar, para exis- tir en la escena de su fantasma. En los pri- meros meses, Pierre protagoniza episodios de agresión en los alrededores que provo- can intervención de la policía. Parece dis- frutar cada vez que es traído en un auto- móvil oficial. Se pide a la policía que no in- tervenga. De a poco, retorna cierta tranqui- lidad. Sin embargo, las dificultades para en- contrar un lugar en Bonneuil, en el pue- blo, en una casa familiar, continúan. Con- ciben la idea de enviar a Pierre a vivir en compañía de un amigo en las montañas. Un día conoce a unos obreros que cons- truyen una casa. Lo invitan a trabajar con ellos durante dos meses. Nada malo ocu- rre. Ninguna violencia, ninguna amenaza, ningún desarreglo. No necesita de su pa- pel de chico peligroso. No tiene que am- pararse en la etiqueta de su enfermedad. A su regreso parece otro. Ese cambio dese- quilibra, sin embargo, relaciones ya esta- blecidas con sus compañeros en Bonneuil. Requerido en el lugar de enfermo, poco a poco, retorna en Pierre el chico peligroso.

En otro momento, Pierre quiere ir a In- glaterra. Algunos chicos que pasaron por Bonneuil estudian allí. Es enviado a una es- cuela granja. Enseguida reitera sus conduc- tas violentas: fugas, peleas, destrozos. El di- rector reprocha a la señora Mannoni que el chico está loco. Ella responde que en- viará por correo un certificado médico en el que consta su buena salud mental. Opi- na que es un chico mal criado. El director reúne a todos los adolescentes. Sugiere que se hagan responsables del muchacho. To- dos, salvo uno, aceptan cuidarlo. El direc- tor permite que se quede. Aclara que no quiere que intervenga la policía. No permi- tirá agresiones a niños menores. Exige que se protejan entre ellos. Al día siguiente, Pie- rre lastima a un chico pequeño. Los ado- lescentes se hacen cargo de la situación. Pierre recibe una paliza que lo deja en ca- ma durante días. Le ofrecen una respuesta fuera de la psiquiatría. No lo tratan resguar- dado tras la figura de *loco*. No lo conside- ran excepcional. Los chicos mayores le di- cen: "Te queremos con nosotros. Nos com- prometimos a cuidarte, pero agredir sin mo- tivo a un niño menor no está permitido".

La historia sirve a Mannoni para denun- ciar los riesgos de la institucionalización. Advierte que las terapéuticas instituciona- les pueden terminar por fijar, aún más, la enfermedad. Denuncia la perversión de las instituciones. Su vicio segregacionista. Re- cuerda una idea de Groddeck que dice que lo que cura es la vida misma. O una suge- rencia de Winnicott sobre lo que llama *los tratamientos del vivir*, esas formas de la fan- tasía, el amor, la amistad, el juego, el arte, con las que los humanos se atienden en sus angustias.

19.

Buenos Aires, viernes 1 de abril de 1972, se discute una situación clínica presentada por Maud Mannoni, la paciente se llama Si- donie. (19)

Es la historia de una adolescente que su- fre desde hace dos años una anorexia gra- ve. Después de cada una de las cinco in- ternaciones (en las que es alimentada por la fuerza), al regresar a su familia vuelve a negarse a comer o intenta destruirse toman- do cantidades desmesuradas de vinagre, as- pirinas y limones. Un *cuerpo médico* ago- tado la declara incurable. Considerada his- térica y psicótica, tiene reservado un lugar en un hospital psiquiátrico. Escribe Man- noni: *"Perdido por perdido, le dicen a la fa- milia, vayan ustedes a ver a una psicoana- lista".*

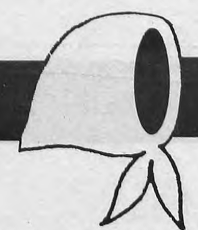
El tratamiento de Sidonie atiende dife- rentes asuntos. Me detengo en uno: la ins- titución como escenario. Un espacio que ofrece tanto cuidados médicos como trata- miento analítico.

Mannoni, a través del relato de Sidonie, intenta discutir con los modelos de cura tra- dicionales. Durante todo el proceso, se pre- gunta cómo introducir una ruptura, un cor- te. En el momento de imponerse una inter- nación trata de sostener la continuidad del tratamiento en un encuadre de despsiquia- trización. Quiere saber si es posible una in- ternación que no institucionalice la enfer- medad. Un espacio que ofrezca, al mismo tiempo, sostén y protección contra la an- gustia.

Una pregunta que urge en un estado apre- miante. En una situación límite en la que alguien se deja llevar por todas las formas del abandono. Mannoni dice que, en un momento del tratamiento de Sidonie, la ex- periencia de *libertad* no podía ser llevada más lejos sin implicar *la privación de la li- bertad por la muerte real*.

Establece, entonces, una división de fun- ciones con el médico. El doctor Bouhour asume la responsabilidad de cuidar de la vida de Sidonie. Recuerda una ley jurídica que indica que no se puede dejar morir, impasibles, a personas que están en peli- gro. Mannoni relata cómo le habla, en aque- lla ocasión, a Sidonie: *"Le dije que ella ha- bía llegado a donde había querido: hasta las puertas de la muerte. Ahora, no podía- mos nosotros ir más lejos sin faltar a la ley. No se trataba de sentimientos. Existía una ley humana y había que conformarse a ella. Por eso, el doctor Bouhour se ocuparía de su cuerpo físico, mientras yo seguiría sien- do su analista".*

Entiende que asumir el riesgo de la muer- te no supone asistir a la muerte de al- guien. La posibilidad de la muerte con- ▶



ASOCIACION MADRES DE PLAZA DE MAYO

cierne a cualquier tratamiento. El riesgo de morir es parte de la vida. Dice Mannoni: *"Desde el momento en que la madre introduce en el mundo a un ser viviente, ella pone en el mundo a un destino que, para ser tal, debe poder incluir en sí el riesgo de la muerte. Las madres de los psicóticos, bajo condición de conservar muertos a sus hijos vivos, rechazan el riesgo de muerte de esos hijos".*

El doctor Bouhour (en una nota que incluye en su relato Maud) explica que ante el peligro de muerte decide actuar con todo su equipo. Las intervenciones para salvar la vida de Sidonie son, a la vez, acciones médicas y escenas dramáticas susceptibles de ser analizadas. En las puertas de la muerte, procuran un renacimiento que es a la vez un dato biológico y una fantasía. Recuerda Bouhour que, de diferentes modos, le dan a entender a Sidonie lo siguiente: *"Este cuerpo, para vivir, precisa alimentarse como un bebé: he aquí, pues, cinco comidas por día, papillas, alimentos en muy pequeños trozos".*

Sidonie es tratada como una recién nacida. Pero esa escena no se consuma sólo como acto médico sino como acto psicodramático. Es una situación que se produce (a la vez) para cuidar y para analizar. Mannoni no relata sólo un episodio de colaboración entre la institución médica y un tratamiento psicoanalítico. Piensa la institución (y cada uno de sus actos) como un espacio que sostiene la producción de un conjunto de escenas que se ofrecen para ser analizadas. Creo que el relato de Sidonie pone a trabajar la pregunta de si es posible sostener una posición que cuide de la vida, sin desconocer los caminos de su deseo ni los entreveros relativos al goce en el que se vive fascinada por una muerte imaginaria.

20.

Maud Mannoni (1998) piensa que el muro no es hoy el asilo sino la mentalidad de los funcionarios. Bonneuil, desde su creación, soporta las amenazas de una administración que quiere uniformar los lugares de asistencia.

Las burocracias de la salud se rigen por las estadísticas que muestran números de pacientes *colocados*. No importa si, ahora, se los ubica como *objetos* de un manicomio sin muros. El sistema prefiere la comodidad de la *normalidad administrada* que ofrecen las neurociencias. Advierte sobre las políticas que anuncian una nueva institucionalización en familias rurales a las que se propone *criar* discapacitados en lugar de cuidar cerdos.

Piensa que el tratamiento de un joven que se encuentra en una situación grave necesita atender todas las relaciones en las que vive. Explica que, para ayudar a alguien a vivir sin la etiqueta de su enfermedad, se necesitan muchos años de preparación. Un trabajoso pasaje no despojado de momentos de crisis. Tiempo para que cada joven haga la experiencia de contar con un semejante. La oportunidad de un espacio en el que sea posible la vivencia de desamparo junto a otros.

21.

En relación al papel del psicoanálisis en Bonneuil, Mannoni responde que todas las personas que trabajan en la institución han tenido o tienen experiencias analíticas, ellos mismos, como pacientes. Muchos niños concurren a tratamientos fuera de la institución. Dice Mannoni: *"El análisis no se hace en Bonneuil, porque estimo que es necesario otro lugar para poder hablar de la institución; no se puede ser, al mismo tiempo, parte de la institución y de la rebelión del niño".*

¿Un lugar para vivir? ¿Un sitio pensado analíticamente para niños psicóticos sin que el psicoanálisis se practique en sus habitaciones? La idea de *estallido de la institución* advierte sobre los peligros de la institucionalización. La instalación de cada uno en su enfermedad. Es cierto, los tratamientos se realizan fuera de la institución. Pero, quizá, como sugiere Mannoni, la institución misma funciona como tratamiento. Como crítica de sus propias tendencias cronificantes. Como destitución de lo que tiende a establecerse.

22.

Gregorio Devito, uno de los psicoanalistas (20) que trabaja, en la actualidad, en Bonneuil, recuerda intervenciones de Mannoni. Le dice a un chico que agrede a otro: *"No es necesario que le pegues para que yo te mire".* No descarga una observación moral (pegar es malo o no está permitido). Busca un modo de interrogarlo sin caerle encima con una normativa. Ante la actitud violenta de otro chico, le aclara: *"No necesito de tu gorila para hablar con vos".*

** Marcelo Percia es psicoanalista y psicodramatista. Escritor. Profesor en la Facultad de Psicología de la UBA y en la carrera de Psicodrama de la Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo.*

1 El Programa de Rehabilitación y Externación Asistida (PREA) fue creado hace dos años en el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires con la dirección de Carlos Linero. La experiencia se abre paso (con desarrollos distintos) en los hospitales José Esteves, Alejandro Korn, Domingo Cabred.

2 Mannoni, Octave (1980), *Administración de la locura, locura de la administración*, 1975. En *Un comienzo que no termina.* Editorial Paidós, Barcelona.

3 Derrida, Jacques y Dufourmantelle, Anne (2000), *La hospitalidad*, Ediciones de la Flor, Buenos Aires.

4 Lacan, Jacques (1999), *Psicoanálisis y Medicina.* En *Intervenciones y Textos*, Editorial Manantial, Buenos Aires.

5 Winnicott, D. W. (1979), *Clasificación: ¿Existe una aportación psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica?* En *El proceso de maduración en el niño*, Editorial Laia, Barcelona.

6 Octave Mannoni sugiere que Winnicott trabaja con la noción de forclusión sin tener que tomarla de Lacan porque la encuentra en su clínica a propósito de la idea de break-down.

Mannoni, Octave (1982), *Un comienzo que no termina*, Paidós, Barcelona.

7 Mannoni, Maud (1998), *Lo que falta en la verdad para ser dicha*, Nueva Visión, Buenos Aires.

8 En Francia esa revuelta tiene, también, diferentes expresiones. Menciono la política del sector y el movimiento de psicoterapia institucional difundido en la clínica de La Borde que dirige Oury.

9 Mannoni, Maud (1984), *El síntoma y el saber*, Editorial Gedisa, Barcelona.

10 El término puede traducirse como *cambio de espíritu o conversión.*

11 Mary Barnes fue conocida como pintora. Expuso en Londres y Nueva York. Publicó un libro de memorias.

12 Mannoni menciona, también, como antecedentes de Bonneuil las experiencias de Makarenko en la entonces URSS de la revolución, el movimiento que propicia Freinet (en 1920) en Francia, la aventura de Lorenzo Milani (en 1954) en Barbiana (una pequeña aldea toscana sobre las montañas).

13 Citado en Millot, Catherine (1979), *Freud Antipedagogo*, Editorial Paidós, México.

14 Tosquelles es un médico anarquista que escapa a Francia después de la Guerra Civil Española. Realiza, durante los años de la ocupación alemana, unas experiencia de intervención psicoanalítica en el asilo. Durante esos años se reúne allí un grupo que frecuentan, entre otros, Bonnafé, Daumezon, Lebovici, Ajuriaguerra, Lacan, Paul Eluard, Tristan Tzara.

15 Una entrevista realizada por Rebeca Hillert.

16 Pichon Rivière, Enrique (1975), *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.

17 La recopilación ordenada de las conferencias, debates y discusiones a los que dio lugar la visita de Maud y Octave Mannoni fueron publicados en *Cuadernos Sigmund Freud 2/3. Maud y Octave Mannoni. El estallido de las instituciones.* La edición de este Cuaderno es febrero de 1973. El Comité de Dirección estaba integrado por O. Masotta, J. Jinkis, M. Levin, H. Yankelevich.

18 El texto es publicado un año después en Francia.

Mannoni, Maud (1997), *La educación imposible*, Siglo Veintiuno Editores, México.

19 El relato, que está en el libro *El psiquiatra, su "loco" y el psicoanálisis*, forma parte de un capítulo que se llama "La institución como refugio contra la angustia". Mannoni trata de pensar allí el papel de las instituciones como recurso clínico.

20 El relato lo tomo de una entrevista realizada por Luciana Volco el año pasado, que me envió gentilmente.